

# 耳鼻咽喉科用 軟性内視鏡の リプロセス(洗浄・消毒)について

ASP Japan合同会社

Marketing Professional Education

神貴子

軟性内視鏡の洗浄・  
消毒を頼まれたけど  
どうするのが正しい？



ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 監修:琉球大学医学部保健学科 成人看護学Ⅰ准教授 琉球大学医学部附属病院 感染対策室担当看護師  
大湾智子 知っておきたい耳鼻咽喉科用軟性内視鏡の洗浄・消毒 表紙



十分に洗浄・消毒されていない  
内視鏡を免疫力が低下した患者  
に使用した場合、**感染の原因に  
なる**恐れがあります。  
適切な洗浄・消毒により、軟性内  
視鏡の清潔な状態を保ち、**使用  
者に病原性微生物を伝播させない  
手順が必要**です。

# 基本理念

1. 全てのヒトの体液や血液には潜在的に感染性があるものとして取扱う。

推奨度 I

2. 内視鏡室全体での感染対策が必要である。

推奨度 I

3. スコープの消毒は十分な洗浄の後に行う。

推奨度 I

4. 医療従事者の健康管理に配慮する。

推奨度 I

推奨度 I とは、必須の要件であり、すべての施設において実施すべき事項

推奨度 II とは、現状では必須と位置づけるものではないが、実施が望ましい事項

全てのヒトの体液や血液には潜在的に感染性があるものとして取扱う。

スタンダードプリコーション(標準予防策)という考え方に基づいて、全ての患者の血液や体液には感染のリスクがあるものとみなして対処することが重要

### <定義>

血液、目視できる血液が混入した唾液、創、創からの浸出液、**耳鼻分泌物**、病理組織(生検材料、手術切除材料、部検臓器)、抜去歯、羊水、心嚢液、腹水、胸水、関節骨液、脳脊髄液、精液、膈分泌液、尿、便、胎盤等は感染の可能性のあるものとして取り扱う

スコープの消毒は十分な洗浄の後に行う。



内視鏡を洗浄せずに消毒すると、表面や内腔に**粘膜や血液**などが内視鏡に**固着**し、**消毒剤が内視鏡と直接接することができないため、十分な消毒効果が得られない可能性**がある

消毒前には内視鏡に付着した血液・粘液・汚物などを流水と洗浄綿やガーゼなどで物理的に除去する必要がある

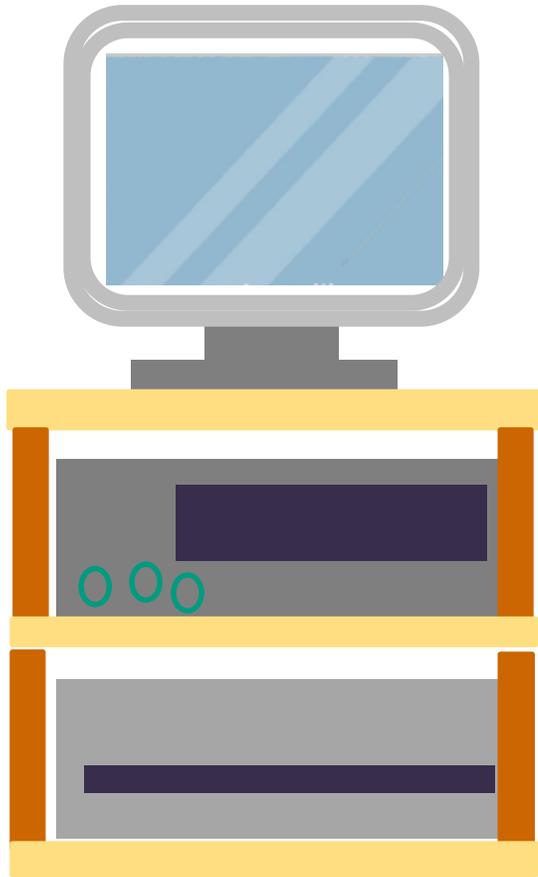
ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

監修:琉球大学医学部保健学科 成人看護学Ⅰ准教授

琉球大学医学部附属病院 感染対策室担当看護師 大湾智子

知っておきたい耳鼻咽喉科用軟性内視鏡の洗浄・消毒 p3 Q2回答より引用

内視鏡室全体での感染対策が必要である。



清掃： 内視鏡室全体の清潔を保つ  
教育： 内視鏡・高水準消毒薬の取り扱いに関する  
トレーニングを受ける



医療従事者の健康管理に配慮する。

□ 個人防護具

□ 換気

□ 内視鏡自動洗浄消毒装置の使用/全浸漬消毒

# 個人防護具(PPE)の使用

## 感染経路を遮断

- 患者からの医療従事者への伝播
- 医療従事者から患者への伝播
- 医療従事者を介した患者から患者への伝播



榎本浩幸 内海愛 近藤律男 佃守 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針第3版 4、中小病院でのリスクマネジメント 感染防止のマネジメントについて 81巻6号2009年5月 373-378 p377より引用

# 換気・排気についての留意点

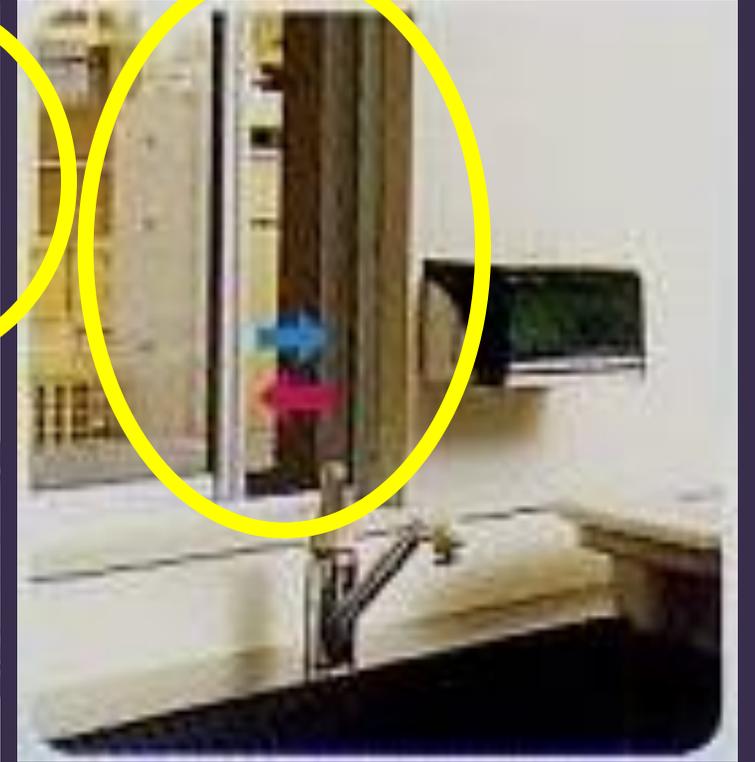
換気状態の良い部屋で取扱う



局所排気装置の使用



専用換気装置の使用



窓を開ける

# 自動洗淨消毒装置の推奨

洗淨・消毒の均一化および  
人体への消毒薬暴露軽減  
の観点から、内視鏡自動洗  
淨・消毒装置の使用が望ま  
しい。

- 洗淨・消毒効果の均一化
- 人体への消毒薬曝露防止
- 作業量の軽減

一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科用内視鏡の感染制御に関する手引き 平成28年4月18日 5内視鏡感染制御の手順 p4 より引用

日本環境感染学会 消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ  
実践ガイド[改訂版] 平成25年7月10日発行  
第4章 Ⅲ スコープ自動洗淨・消毒装置による洗淨・消毒 S15より引用

内視鏡全体の十分なすすぎ  
ができ、チャンネル内の洗  
浄・消毒・すすぎ・アルコール  
フラッシュも自動で行える・・  
などの点で自動洗浄消毒器  
が優れている

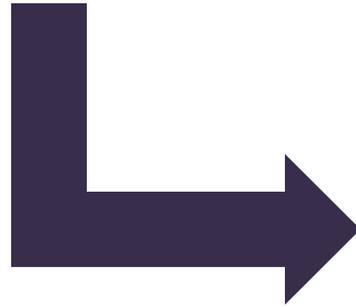


販売名:内視鏡洗浄消毒器エンドクレンズ®Neo  
医療機器認証番号:228AHBZX00022000  
製造販売業者:株式会社アマノ  
販売業者:ASP Japan合同会社

榎本浩幸 内海愛 近藤律男 佃守 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針第3版 4、中小病院での  
リスクマネジメント 感染防止のマネジメントについて 81巻6号2009年5月 373-378 p377より引用

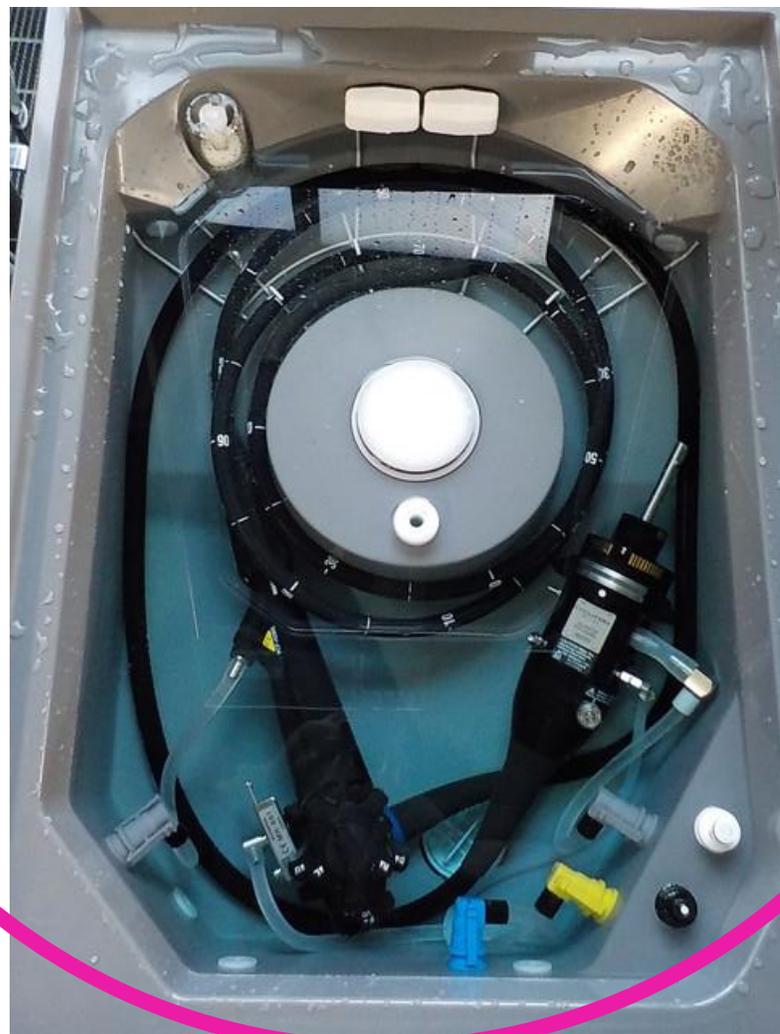
# 操作部も消毒が必要

再生処理終了後の内視鏡の菌数については、用手消毒法では、9本中5本の内視鏡の操作部で *Staphylococcus epidermidis* およびブドウ糖非発酵グラム陰性菌等が  $10^1 \sim 10^3$  CFU/mL 検出されたのに対し、洗浄器消毒法では操作部・挿入部ともに菌の残存は認められなかった。

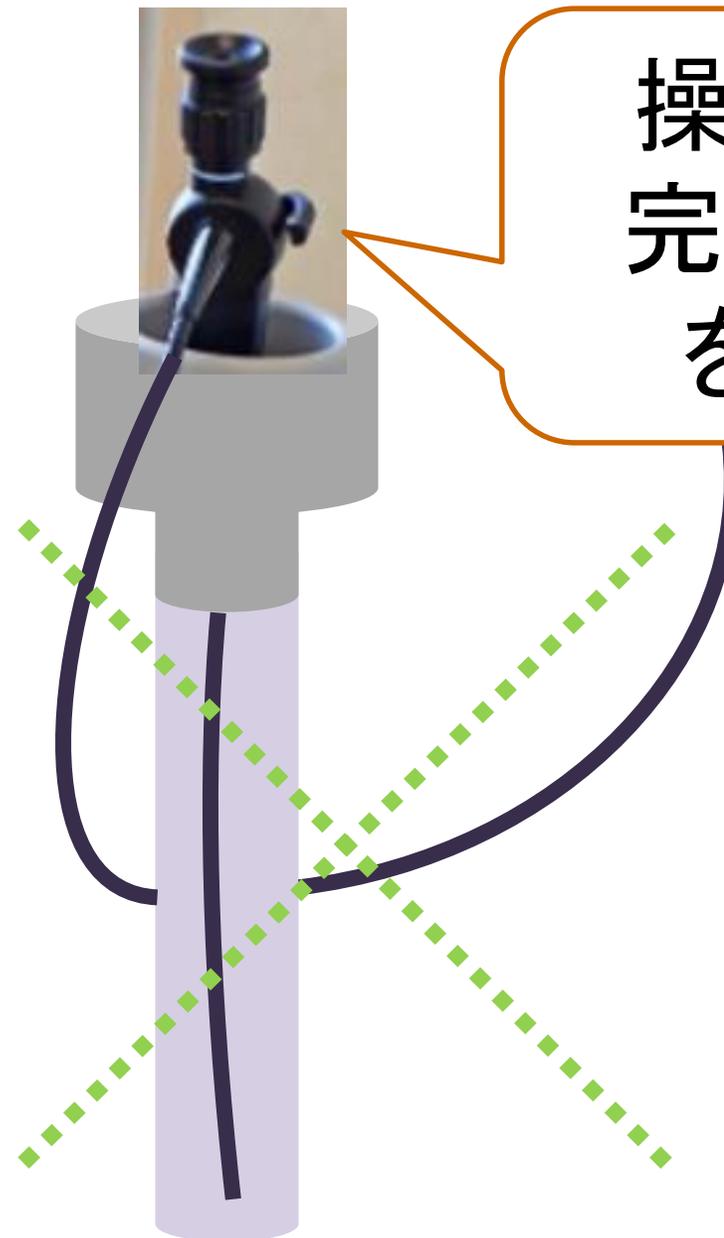


再生処理後の内視鏡の菌数についてが、用手消毒法では、9本中5本の内視鏡操作部で *Staphylococcus epidermidis* およびブドウ糖非発酵グラム陰性菌等が  $10^1 \sim 10^3$  CFU/ml 検出されたのに対し、**洗浄器消毒法では操作部・挿入部ともに菌の残存は認められなかった。**

完全浸漬が望ましい



操作部も  
完全浸漬  
を推奨





ご質問等ございましたら担当営業までお知らせください。